

Повідомлення одержано « _____ » _____ 20__ р.

Зареєстровано в журналі реєстрації за № _____

_____ / _____ /
(підпис) (П.І.Б.)

До ПрАТ «УПСК

від _____
(П.І.Б. фізичної особи, найменування юридичної особи)адреса: _____
(для фізичної особи – місце проживання або місце реєстрації, для юр. особи – місце реєстрації)тел: _____
e-mail: _____

**ПОВІДОМЛЕННЯ
про дорожньо-транспортну пригоду,
(форма для Потерпілого)**

Відповідно до ст. 33 Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» повідомляю про дорожньо-транспортну пригоду (ДТП) з наступними обставинами:

Дата ДТП: « _____ » _____ 202__ року, час ДТП: « _____ » год. _____ хв.

Місце ДТП: _____

Обставини події (стислий опис події та її наслідків): _____

_____**Відомості про транспортний засіб заявника:**

Марка, модель _____ дер.номер _____

Рік випуску _____ № кузова(шасі) _____

Серія, номер свідоцтва про реєстрацію _____ Колір _____

Власник ТЗ _____

Поліс страхування ОСЦПВВНТЗ: Серія, номер _____ назва СК _____

Транспортним засобом керував: _____

на підставі: № посвідчення водія _____ дата видачі _____ ПІН _____

В результаті ДТП транспортний засіб отримав такі пошкодження: _____

Інші пошкодження, що не відносяться до даного випадку: _____

Пошкоджений транспортний засіб знаходиться за адресою: _____
_____**Відомості про іншого учасника ДТП:**

ТЗ іншого учасника керував (П.І.Б.водія, телефон) _____

Транспортний засіб (марка, модель) _____ держ. номер ТЗ _____

Поліс страхування іншого учасника ДТП (ПрАТ «УПСК») _____

Чи складалось спільне повідомлення («Європротокол») учасниками ДТП (так/ні) _____

Внаслідок події заподіяно шкоду життю та здоров'ю інших осіб: так ні

П.І.Б. особи яким заподіяно шкоду, адреси

Особа, на яку складено протокол про адміністративне правопорушення _____

Свою вину у настанні ДТП визнаю (вказати: так, ні, частково) _____

Взаєморозрахунки проводились? так , ні , сума _____

Про ДТП повідомлено :

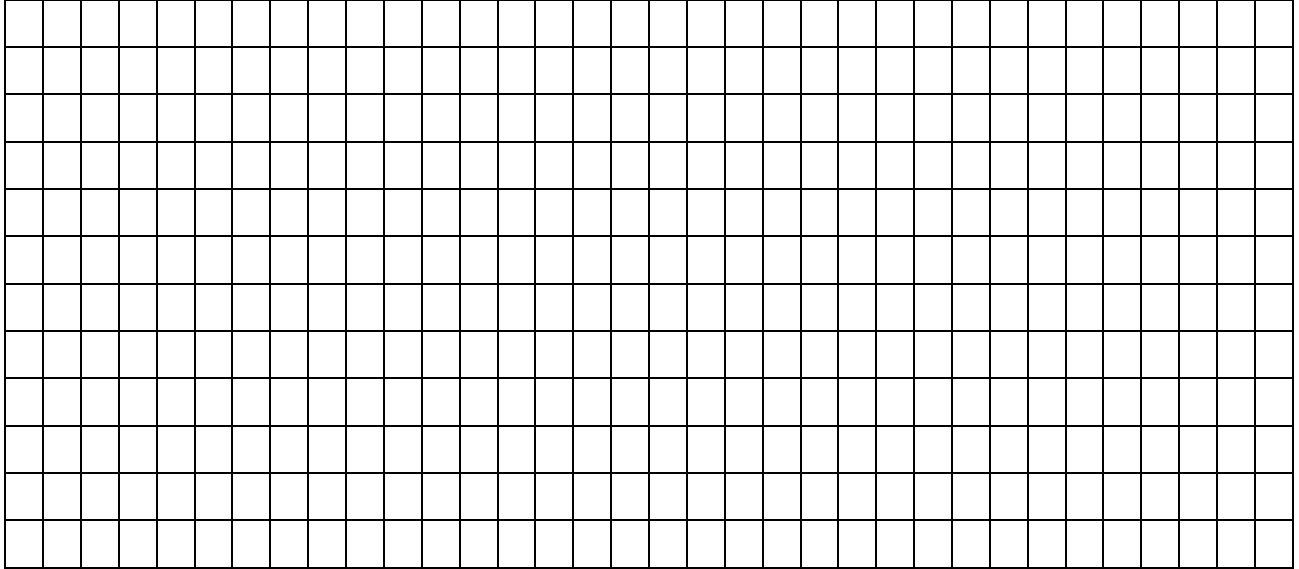
Відповідний підрозділ Національної поліції « _____ » _____ 20__ р. об _____ годин _____ хвилин
медичну установу « _____ » _____ 20__ р. об _____ годин _____ хвилин

Додатково повідомляю, що належний мені транспортний засіб застраховано за договором добровільного страхування наземного транспорту (КАСКО): так/ні – вказати _____

Якщо «так» : номер договору _____, дату укладення договору _____,
строк дії договору _____, назву та адресу страховика _____.

Схематичне зображення місця події, яка заявляється

Будь ласка, якомога точніше намалюйте взаємне розташування транспортних засобів та напрямок їх руху безпосередньо перед ДТП, вкажіть на кожному з них стрілкою точку початкового удару, позначте наявні дорожні знаки та дорожню розмітку, назви вулиць (доріг).



До цього додаю наступні документи (копії знімаються з оригіналів співробітником страхової компанії):

- Копія паспорту Копія свідоцтва про реєстрацію ТЗ Копія посвідчення водія (особи, що керувала ТЗ)
 Копія полісу ОСЦПВ Фото з місця ДТП Копія документа, що дає право на представництво
 Копія РНОКПП (ІПН)

Підтверджую, що представником Страховика мені повідомлено про перелік документів необхідних для прийняття рішення щодо здійснення страхового відшкодування, зокрема: _____

Увага ознайомтесь з цією важливою інформацією!

Достовірність наданої у даному повідомленні інформації підтверджую. Попереджений, що в разі надання недостовірної інформації стосовно обставин ДТП або отримання відшкодування за наслідками цієї пригоди за іншим договором страхування Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування згідно з вимогами чинного законодавства.

Доручаю Страховику, у разі необхідності, замовити проведення оцінки майна з метою визначення матеріального збитку, завданого власнику транспортного засобу, зазначеного у цьому повідомленні.

Мені роз'яснено, що страховик окремим запитом, має право вимагати додаткові документи передбачені умовами чинного законодавства.

Дозволю Страховику, у разі необхідності, від мого імені робити запиту про відомості, пов'язані зі страховим випадком до правоохоронних органів: Служби безпеки України, підрозділів Національної поліції, органів Державної фіскальної служби України, Державної прикордонної служби, ДСНС; банків, медичних закладів та інших підприємств, установ і організацій, незалежно від їх форм власності, підпорядкування та галузевої належності.

Зобов'язуюсь у відповідності до статті 33. п.33.1 Закону України «Про ОСЦПВВНТЗ» сприяти страховику в розслідуванні причин та обставин дорожньо-транспортної пригоди, а саме: надати для огляду належний мені транспортний засіб або інше пошкоджене майно, повідомити страховика про всі відомі мені обставини та надати для огляду та копіювання наявні у мене документи щодо цієї дорожньо-транспортної пригоди протягом семи робочих днів з дня отримання мною відповідної інформації або документа.

Мені роз'яснено, що невиконання п.37.1.3, п 37.1.4. Закону України «Про ОСЦПВНТЗ» (невиконання потерпілим або особою що має право на отримання відшкодування своїх обов'язків, що призвело до неможливості встановлення факту ДТП, причин та обставин події або розмір заподіяної шкоди) є підставою для відмови в виплаті відшкодування.

Підтверджую, що Страховиком було надано мені консультаційну допомогу під час складання повідомлення.

Своїм підписом Заявник надає згоду ПрАТ "УПСК" на збір, оброблення, використання персональних даних Заявника з метою здійснення виплати страхового відшкодування та здійснювати листування на вказану адресу електронної пошти з питань, пов'язаних з врегулюванням заявленої ДТП.

“ _____ ” _____ 202__ року.

(посада для потерпілого - юридичної особи)

підпис заявника

П.І.Б.заявника